

Odpovědnost za integritu lidských bytostí*

Květoslav Šipr

Důstojnost lidské osoby je třeba chápat ve světle stvoření člověka k Božímu obrazu. Člověk je povolán k osobnímu společenství s Trojjediným Bohem, a tak ke společenství s ostatními lidmi a k zodpovědné správě světa. Pochopení úkolu správcovství dává hluboký smysl lidské snaze o vědecké poznání a přikazuje člověku zabývat se přírodou zodpovědně a bdít nad vlastní biologickou integritou. Disponovat smí člověk pouze s předměty, které mají jen nástrojovou hodnotu, nikdy však s objekty, které jsou samy o sobě dobrem.

1. ROZVOJ BIOMEDICÍNY A BIOETICKÉ PRINCIPY

Prudký rozvoj biomedicíny otevírá nové cesty k léčení mnoha chorob, některé ze zaváděných i uvažovaných postupů jsou však spojeny se závažnými etickými problémy. Dokument *Společenství a služba* věnuje otázkám bioetiky podstatnou část třetí, závěrečné kapitoly.¹

Bezprostředně po Druhém vatikánském koncilu nastal určitý odklon od argumentace tradičními morálními principy ve prospěch předkládání ideálu křesťanského morálního života. V poslední době je však morálním principům věnována stále větší pozornost.² Při řešení nově vznikajících etických otázek v rychle se rozvíjející moderní biomedicině se dokument *Společenství a služba* odvolává zejména na princip totality a integrity, princip dvojího účinku a princip proporcionality.

Právo disponovat vlastním tělem lze vymezit *principem totality a integrity* (srov. čl. 83, 85 a 86), podle kterého je možno obětovat části lidského těla nebo určitou funkci jen tehdy, když jde o zásah týkající se postižené části těla, když je bezprostředně ohrožen život, není-li jiná možnost záchrany života, když je pravděpodobnost úspěchu úměrná riziku a když dal pacient k zákroku svůj souhlas.

Přípustnost negativních účinků lékařského zákroku lze řešit podle *principu dvojího účinku* – ať již jde o péči kurativní nebo paliativní. Cenný je poukaz na nepřípustnost snah uplatňovat princip totality a integrity pro ospravedlnění eugenické sterilizace nebo „terapeutické“ sterilizace, nejde-li o urgentní ohrožení zdraví a situaci je možno řešit jiným způsobem (srov. čl. 85, 86 a 92).

* Tento příspěvek byl přednesen na vědeckém semináři k dokumentu MEZINÁRODNÍ TEOLOGICKÉ KOMISE *Společenství a služba: Lidská osoba stvořená k Božímu obrazu*, pořádaném katedrou systematické teologie CMTF UP v Olomouci dne 19. října 2005 za finanční podpory ze státních prostředků prostřednictvím Grantové agentury České republiky, grantový projekt 401/05/2720, „Trinitologie a antropologie“. Dokument z it. *Comunione e servizio: La persona umana creata a immagine di Dio*, Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 2004, přel. C. V. Pospíšil, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakl., 2005.

¹ Odborná úroveň textu potvrzuje vysokou kompetenci členů autorského kolektivu, mezi něž patřil také lékař s osobní klinickou zkušeností, biskup z Groningen Dr. Willem J. Eijk.

² M. Mičo, „Morální principy v současné teologii,“ *Bioetika: Scripta bioethica* 3, č. 4 (2003): 18–20.

Princip proportionality vyžaduje, aby existovala souměrnost mezi očekávaným pozitivním efektem činu a jeho možnými škodami. Princip proportionality dovozuje nezahájit nebo ukončit příliš zatěžující léčbu, i kdyby se tak mělo uspišit úmrtí nemocného.

2. KLONOVÁNÍ

Klonem rozumíme potomstvo jednoho rodiče, které pak má stejnou dědičnou výbavu (shodný genom) jako rodič. Dokument *Společenství a služba* rozlišuje klonování prostřednictvím dělení embrya a transplantací buněčného jádra.

Existují dvě varianty dalšího osudu takto vzniklého embrya. Při první z nich se embryo vloží do dělohy budoucí matky a po donošení těhotenství se narodí dítě. Hovoříme o klonování reprodukčním.

Druhou možností je embryo do dělohy neuložit, ale „rozebrat“ je na vytvoření linií embryonálních kmenových buněk. Takový postup byl nazván klonování „terapeutické“ – s ohledem na představu o budoucím využití embryonálních kmenových buněk k léčbě některých degenerativních onemocnění.

Nepřijatelnost vytváření většího počtu linií z jednoho jedince je v dokumentu zdůvodněno také z pohledu teologické antropologie. Lidská společnost je obrazem trojjediného Boha a její různorodost reflektuje vztahy mezi třemi božskými osobami v jejich jednotě. Osobní totožnost, která je vyjádřena zejména ve vztahu k druhému, je založena na trojici Božích osob (srov. zejména čl. 41 a 89).

3. POKUSY NA EMBRYÍCH A KMENOVÉ BUŇKY

O pokusech na embryích se publikace *Společenství a služba* zmiňuje jedinou větou a termín embryonální kmenové buňky se zde nevyskytuje vůbec, ačkoli jde o jedno z nejžhavějších témat současné bioetiky.³ Příčinu lze spatřovat nejen ve značném časovém odstupu mezi přípravou a vydáním spisu, ale také v dynamickém vývoji současné biomedicíny. Bez solidní znalosti problematiky kmenových buněk se dnes ovšem neobejdeme.

Ve tkáních těla dospělého člověka se v malém množství vyskytují buňky, které nejsou specializované a mají schopnost dát vznik specializovaným tkáňovým buňkám – hovoříme o *multipotentních* dospělých kmenových buňkách. Známé jsou např. kmenové buňky v kostní dřeni, ze kterých vznikají různé typy krevních buněk. U zárodků se kmenové buňky vyskytují ve větším množství. V časných stádiích bývají buňky zárodku dokonce vybaveny schopností dát vznik odlišným buňkám mnoha různých tkání a ty se pak označují jako *pluripotentní*. A v období několika prvních dělení jsou všechny buňky dokonce *totipotentní*, při oddělení tedy mohou dát vznik všem buňkám lidského těla. Rozdělením časného stádia zárodku vznikají jednovaječná dvojčata. Pluripotentní kmenové buňky lze izolovat také z pupečnickové

³ N. FORD, *Stem Cells: Science Medicine Law and Ethics*, Strathfield, N. S. W.: St. Paul's, 2003.

krve novorozenců a z primordiálních zárodečných buněk embryí spontánně nebo uměle potracených.⁴

Rozmnožením kmenových buněk se vytvářejí buněčné kmenové linie. Tyto linie mají různou stabilitu a často se i spontánně diferencují na specializované buňky. Snahou experimentátorů je získat právě stabilní linie kmenových buněk, které by bylo možno využít k diferenciaci buněk specializovaných, např. jaterních, nervových či žlázoých. Ke specializaci kmenových buněk však může dojít také po jejich vnesení do funkční tkáně – např. do jater. Existuje oprávněná představa (až jistota), že podání kmenových buněk do oblasti poškozené tkáně povede k náhradě zničených buněk, a tedy ke tkáňové regeneraci a obnově funkce tkáně nebo orgánu. Embryonální kmenové buňky jsou nadány větší schopností množení a specializace než buňky odňaté z těla dospělého člověka. Někteří výzkumníci proto dávají při experimentování přednost kmenovým buňkám embryonálním.

Nelze ovšem připustit, aby se kterýkoli člověk, tedy ani člověk nenarozený, stal prostředkem k dosažení prospěchu jiné osoby. Embryonální kmenové buňky ostatně k léčení lidí dosud nikdy použity nebyly a celý projekt nepřekročil hranice experimentu.

Na zvířecích modelech se prokázalo, že embryonální kmenové buňky usnadňují regeneraci poškozených tkání. Současně se však také zjistilo, že některé podané embryonální buňky se chovaly autonomně, rozmnožovaly se nekoordinovaně a okolní buňky „utlačovaly“. S určitým zjednodušením tedy lze říci, že se chovaly podobně jako zhoubné nádorové buňky. Nebezpečí vzniku nádorového bujení se dnes zařazuje mezi hlavní rizika případného léčebného využití embryonálních kmenových buněk.⁵

Při léčebném podání „dospělých“ kmenových buněk se podobná komplikace neobjevovala. Široká vývojová potence dospělých kmenových buněk je přitom spolehlivě prokázána a dospělé kmenové buňky se v indikovaných případech léčebně také využívají, dokonce i v České republice. U nás byly dospělé kmenové buňky opakovaně použity při léčbě některých závažných případů srdečního infarktu.⁶ Širšímu využívání dospělých kmenových buněk dosud brání jejich dosti složitá izolace a kultivace. A také zjevná neochota výzkumníků dát z etických důvodů přednost momentálně komplikovanějšímu výzkumnému modelu. Více pozornosti si zaslouží také snahy o eticky bezproblémové použití kmenových buněk získaných z pupečnickové krve a ze spontánních potratů.

4. POZNÁMKY TECHNICKÉ A TERMINOLOGICKÉ

Překládat odbornou literaturu je nesmírně náročné. Věda se rychle vyvíjí a včerejší terminologie dnes již mnohdy neplatí. U teologických spisů si překladatel nezřídka uvědomuje rizika významového posunu textu tak zřetelně, že snaha o přesnost

⁴ Š. KOPECKÝ, „K otázce terapeutického klonování,“ *Bioetika: Scripta bioethica* 5, č. 1–2 (2005): 25–28.

⁵ J. VÁCHA, „Embrya na náhradní díly?“ *Bioetika: Scripta bioethica* 4, č. 1 (2004): 14–20.

⁶ J. MELUZIN aj., „Autologní transplantace dřeňových buněk u nemocného s akutním infarktem myokardu?“ *Cor et Vasa* 46, č. 8 (2004): 384–388.

převáží nad požadavkem srozumitelnosti. Jen lidé mimořádně nadšení nebo zvláště otrlí dokáží přečíst církevní dokumenty vydané před několika málo desetiletími. Již délka vět textů pořízených podle latinského originálu odporuje duchu českého jazyka. Zvláště některé encykliky bývají podstatně častěji kritizovány než čteny.

Odpovědní činitelé Vatikánu přistoupili v poslední době k moudrému opatření: významné dokumenty již nevycházejí jen v latině, ale často ve dvou i více živých jazycích, všechna současně publikovaná znění se přitom považují za stejně závazná. Překládající by se pak neměl omezovat na využití jen jedné jazykové předlohy.

Je nutno konstatovat, že autor českého znění dokumentu *Společenství a služba* je nejen překladatel nad obvyčej zkušený, ale také pro věc příkladně zapálený. Má přehled o vydávání významnějších titulů teologické literatury v zahraničí, a tak mohl kompetentně rozhodnout o potřebě přeložit právě tento spis. Český překlad ostatně vyšel již za rok od vydání originálu, zatímco příprava šedesátistránkového dokumentu trvala déle než čtyři roky.

Současné vydávání několika rovnocenných jazykových verzí ovšem podněcuje k diskusi o možných variantách překladu. V našem případě lze zvažovat již možnosti odlišného pojmenování spisu. České označení *Společenství a služba* je jistě správný překlad italského označení *Comunione e servizio*, anglickému názvu *Communion and stewardship* by ovšem mnohem lépe odpovídal překlad *Společenství a správcovství*. Ve spise se ostatně opakovaně hovoří o správě, správcovství světa, odpovědných správcích i službě správcovství.⁷

The Integrity of Human Beings and Our Responsibility

Keywords: Theological anthropology; Principles of bioethics; Cloning; Human embryonic stem cells; Futile treatment; International Theological Commission; *Communion and Stewardship*

Abstract: Human persons were created in the image of God in order to enjoy personal communion with the triune God, and in order to exercise responsible stewardship of the universe. Responsible stewardship requires a deep respect for a person as an image of God. The creation of the world *ex nihilo* is the action of a personal God and the immediate creation of each human soul is the proof of a deep and intimate relationship of God with each human being. The ethical questions of organ transplants, surgery associated with mutilation, reproductive medicine, genetic engineering, gene therapy, human cloning, embryonic stem cells, futile therapy, euthanasia and assisted suicide must be resolved through the use of principles of totality and integrity, the principle of double effects, and the principle of proportionality. Human beings are called to participate in divine creativity while acknowledging their position as creatures.

⁷ *Společenství a služba*, zvl. nadpisy a podnápisy kap. 3 a odst. 58 až 66.